

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Rokok

a. Pengertian rokok

Rokok adalah hasil olahan dari tembakau yang terbungkus, termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (PP No. 19 Th 2003).

b. Pengertian merokok

Merokok adalah membakar tembakau yang terbungkus termasuk cerutu atau bahan lainnya yang dihisap asapnya. Menurut *Framework Convention on Tobacco Control (FCTC)-WHO (2008)*, produk tembakau adalah produk yang dibuat dengan menggunakan seluruh atau sebagian dari daun tembakau sebagai bahan dasar yang diproduksi untuk digunakan sebagai rokok yang dikonsumsi dengan cara dihisap, dikunyah, atau disedot.

Merokok merupakan salah satu kebiasaan manusia yang dilakukan dalam praktek hidup sehari-hari. Adapun alasan orang merokok diantaranya adalah untuk menenangkan pikiran, supaya lebih santai atau karena iseng saja (Sumiyati, 2007). Apabila seseorang

merokok maka asap rokok yang ditimbulkan bukan saja terhisap oleh perokok itu sendiri tetapi orang lain yang tidak merokok yang berada di lingkungan yang tercemar asap rokok, inilah yang disebut perokok pasif.

c. Kandungan rokok

Akibat negatif dari rokok, sebenarnya sudah terasa pada waktu orang baru mulai menghisap rokok. Didalam rokok terdapat berbagai racun yaitu:

1) Tar

Tar adalah senyawa polinuklir hidrokarbon aromatika yang bersifat karsinogenik dan menempel pada paru-paru. Tar dan asap rokok merangsang jalan nafas, tar sendiri akan tertimbun pada saluran pernafasan yang menyebabkan batuk atau sesak nafas, tar yang menempel dapat mengakibatkan kanker jalan nafas, lidah atau bibir WHO (2008).

2) Nikotin

Nikotin adalah zat, atau bahan senyawa pirrolidin yang terdapat dalam *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang bersifat adiktif dapat mengakibatkan ketergantungan. Nikotin juga dapat memicu kanker paru-paru yang mematikan. Nikotin merangsang hormone adrenalin dari anak ginjal yang mengakibatkan jantung berdebar-debar tekanan darah

dan kolesterol meningkat, dan berhubungan erat dengan serangan jantung (Uli, 2000).

3) Timah Hitam (Pb)

Kandungan timah hitam dalam sebatang rokok sebanyak 0,5 ug. Sebungkus rokok (isi 20 batang) yang habis diisap dalam satu hari menghasilkan 10 ug. Sementara ambang batas timah hitam yang masuk ke dalam tubuh adalah 20 ug per hari (WHO, 2008)

4) Gas Karbonmonoksida (CO)

Karbonmonoksida memiliki kecenderungan yang kuat untuk berikatan dengan hemoglobin dalam sel-sel darah merah. Seharusnya hemoglobin ini berikatan dengan oksigen yang sangat penting untuk pernafasan sel-sel tubuh, tapi karena gas CO lebih kuat dari pada oksigen maka gas CO ini merebut tempatnya di sisi hemoglobin sehingga hemoglobin bergandengan dengan gas CO. Kadar gas CO dalam darah bukan perokok kurang dari 1 persen. Sementara dalam darah perokok mencapai 4-15 persen (WHO, 2008).

d. Bahaya Rokok

Rokok membunuh empat kali lebih besar dari pada mereka yang terbunuh karena AIDS, kecelakaan lalu-lintas, bunuh diri, pembunuhan, kebakaran, dan keracunan digabung jadi satu, karena racun bahan-bahan kimia yang dikandung rokok seperti nikotin, CO

(karbonmonoksida) dan tar yang dapat menyebabkan berbagai gangguan fisik seperti impotensi, kanker, gangguan jantung dan gangguan pernafasan seperti sesak nafas, penyakit paru obstruktif kronis seperti bronchitis dan emfisema serta gangguan kehamilan pada wanita (Astuti 2007).

Menurut Haryati (2003), bahaya merokok biasa mengakibatkan efek yang sangat serius antara lain :

- 1) Merokok mengakibatkan wanita perokok terlihat cepat tua dan laki-laki jadi impoten.
- 2) Kanker paru-paru lebih banyak menelan korban wanita dibanding kanker payudara
- 3) Delapan dari sepuluh orang yang mulai mencoba merokok sering menjadi ketagihan.
- 4) Wanita hamil yang merokok dan menggunakan alat kontraseptik tablet sangat rawan terhadap penyakit jantung dan stoke.

Rokok sendiri merupakan penyebab dan sebagai faktor resiko dari berbagai penyakit yang sangat membahayakan kesehatan manusia bahkan sampai menyebabkan kematian. Merokok pada remaja merupakan *port de entry* atau sebagai pintu masuk penggunaan NAPZA yang berbahaya baik untuk diri sendiri maupun orang lain (Hawari, 2000).

Asap rokok mengandung ribuan bahan kimia beracun dan bahan-bahan yang dapat menimbulkan kanker (karsinogen). Bahkan

bahan berbahaya dan racun dalam rokok tidak hanya mengakibatkan gangguan kesehatan pada orang yang merokok, namun juga kepada orang-orang di sekitarnya yang tidak merokok yang sebagian besar adalah bayi, anak-anak dan ibu-ibu yang terpaksa menjadi perokok pasif oleh karena ayah atau suami mereka merokok di rumah. Padahal perokok pasif mempunyai risiko lebih tinggi untuk menderita kanker paru-paru dan penyakit jantung iskhemia. Sedangkan pada janin, bayi dan anak-anak mempunyai risiko yang lebih besar untuk menderita kejadian berat badan lahir rendah, bronchitis dan pneumonia, infeksi rongga telinga dan asma.

e. Ketergantungan Terhadap Rokok

Kebiasaan merokok didasari oleh adiksi terhadap nikotin. Nikotin mudah di absorsi adri paru-paru atau mulut, kemudian masuk ke aliran darah dan menyebar keseluruh tubuh. Di otak nikotin akan berinteraksi dengan reseptor reseptor spesifik, memberikan stimulasi psikik pada dosis rendah. Nikotin pada dosis tinggi bisa menekan susunan saraf pusat (SSP). Nikotin bisa memberikan efek : rasa kenikmatan, menghilangkan kecemasan, mengurangi ketegangan pada agitasi, mampu meningkatkan daya konsentrasi serta ketahanan terhadap stress. Terjadi sindrom withdrawal nikotin baik fisik maupun psikis bila dilakukan penghentian merokok secara mendadak seperti : gemetar, keluar keringat, cepat marah, cemas, frustasi, insomnia, nyeri kepala dan penurunan penampilan kerja (Sumiyati 2007)

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok

Menurut Komalasari & Helmi (2000), perilaku merokok selain disebabkan dari faktor dalam diri (internal) juga disebabkan faktor dari lingkungan (eksternal).

a. Faktor internal (individu)

Orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit dan kebosanan. Merokok juga memberi image bahwa merokok dapat menunjukkan kejantanan (kebanggaan diri) dan menunjukkan kedewasaan. Individu juga merokok dengan alasan sebagai alat penghilang stress (Nasution, 2007). Remaja mulai merokok berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial yang dialami pada masa perkembangannya yaitu pada masa ketika mereka sedang mencari jati dirinya (Komalasari, 2000).

b. Faktor lingkungan (eksternal)

Menurut Soetjiningsih (2004), faktor-faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap perilaku merokok remaja adalah keluarga atau orang tua, saudara kandung maupun teman sebaya yang merokok dan iklan.

1) Pengaruh orang tua

Perilaku merokok tidak semata-mata merupakan proses imitasi dan penguatan positif dari keluarga maupun lingkungan teman sebaya tapi juga adanya pertimbangan-pertimbangan atas konsekuensi perilaku merokok. Dalam kaitannya dikatakan bahwa

jika orang tua atau saudaranya merokok merupakan agen imitasi yang baik, jika keluarga mereka tidak ada yang merokok maka sikap permisif orang tua merupakan penguah positif atas perilaku merokok (Komalasari 2000).

2) Pengaruh teman

Pengaruh kelompok sebaya terhadap perilaku berisiko kesehatan pada remaja dapat terjadi melalui mekanisme *peer socialization*, dengan arah pengaruh berasal dari kelompok sebaya, artinya ketika remaja bergabung dengan kelompok sebayanya maka seseorang remaja akan dituntut untuk berperilaku sama dengan kelompoknya, sesuai dengan norma yang dikembangkan oleh kelompok tersebut. Berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak remaja merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok juga dan demikian sebaliknya (Mut'tadin 2002).

3) Pengaruh iklan

Melihat iklan di media masa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa merokok adalah lambang kejantanan atau glamour, membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut (Mu'tadin, 2002). Menurut Widiyarso (2008), sejumlah produsen rokok kini semakin cerdas dengan membangun *image* mereka sebagai pihak yang peduli pendidikan dengan memberikan

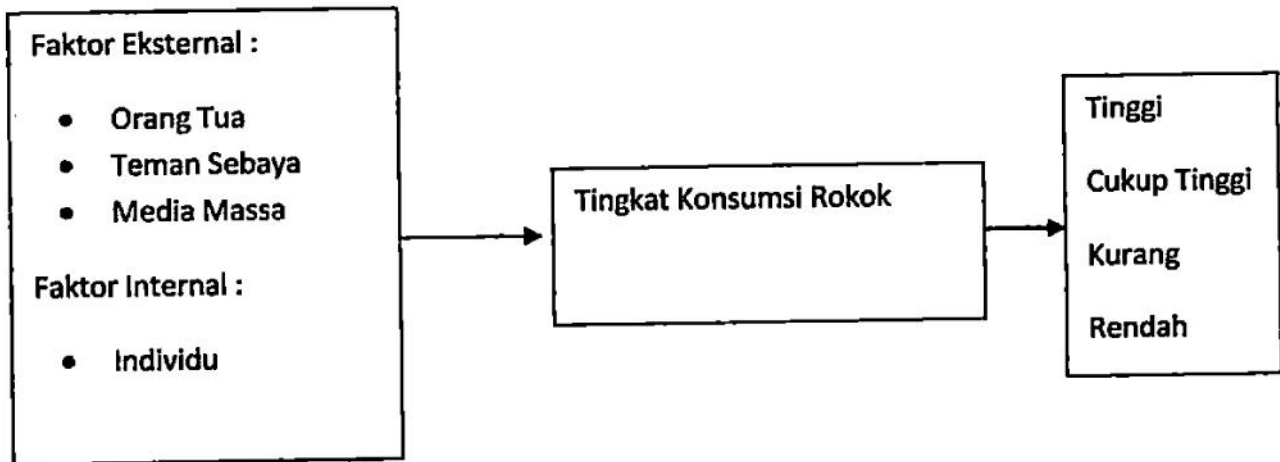
beasiswa dan sebagainya kepada sejumlah institusi pendidikan. Secara tidak langsung, produsen tersebut telah mengesahkan produk rokok mereka kepada masyarakat melalui beasiswa tersebut dan secara tersirat mengatakan bahwa merokok itu bukan hal yang buruk. Sehingga hal tersebut diindikasikan menjadi penyebab meningkatnya perokok khususnya kalangan remaja dan usia muda.

3. Tingkat Konsumsi Rokok


Menurut Bustan (2000) dan Bangun (2008), tingkat konsumsi rokok adalah jumlah rokok yang dihisap dalam satuan batang, bungkus, dan pack per hari. Kategori perokok dapat dibagi atas 3 kelompok yaitu :

- a. Perokok ringan dikatakan rendah apabila merokok kurang dari 10 batang per hari
- b. Perokok sedang dikatakan sedang jika menghisap 10-20 batang per hari
- c. Perokok berat dikatakan tinggi jika menghisap lebih dari 20 batang per hari. Bila sebatang rokok dihabiskan dalam sepuluh kali hisapan asap rokok maka dalam tempo setahun bagi perokok sejumlah 20 batang per hari akan mengalami 70.000 hisapan asap rokok. Beberapa zat kimia dalam rokok yang berbahaya bagi kesehatan bersifat kumulatif (ditimbun), suatau saat dosis racunnya akan mencapai titik toksis sehingga akan mulai kelihatan gejala yang ditimbulkan (Sitopoe,

B. Kerangka Konsep



Keterangan :

 : diteliti

C. Hipotesis

H_0 : Tidak terdapat hubungan antara faktor-faktor penyebab terhadap tingkat konsumsi rokok mahasiswa PSIK UMY.

H_1 : Terdapat hubungan antara faktor-faktor penyebab merokok terhadap tingkat konsumsi rokok mahasiswa PSIK UMY.